

Победитель III Национального конкурса среди печатных СМИ "Золотая литера"

ЗДОРОВАЯ ГАЗЕТА

WWW.RECIPE.BY

№13 (197) 16 апреля 2009 г. Учредитель и издатель ИЧУП "Профессиональные издания" Основана в 2001 году Выходит еженедельно по четвергам Для работников здравоохранения

Тема номера

Для лежачего больного правильный уход означает очень многое – от этого зависит не только его самочувствие, но и возможность выздоровления, а иногда – жизнь. О необходимости развивать в Беларуси службу по уходу за такими больными и о первых шагах, сделанных в этом направлении, «ЗГ» рассказывают организаторы образовательного проекта «Уход на дому».

Уход: уйти или ухаживать?



В прошлом номере «ЗГ» мы уже сообщали о том, что с 26 марта по 5 апреля в Минске проходил первый этап этого проекта, реализуемого в Беларуси Международным образовательным центром города Хартмунда. В ходе курсов около 50 слушателей получили практические знания в области базового ухода за лежачими больными. Несмотря на то, что многие из них помогают таким людям уже в течение многих лет, значительная часть звучавшей на занятиях информации оказалась для них новой. К примеру, здесь некоторые впервые открыли для себя, как правильно использовать памперсы для взрослых, чтобы они были действительно эффективными и не доставляли неудобств ни больному, ни ухаживающему; узнали, каким именно образом лучше всего приподнимать человека для того, чтобы поправить или сменить постель.

– Все это, казалось бы, мелочи, но они складываются в целую науку, – говорит **сестра Ксения ЗАБАШТАНСКАЯ – представитель сестричества в честь Ефросиньи Полоцкой, действующего при храме иконы Божьей Матери «Всех скорбящих Радость»**, по инициативе которого был организован проект. – Мы инициировали проведение курсов именно потому, что эта важная наука в нашей стране остается практически неизвестной. У нашего сестричества много лет патронажной практики. Ухаживаем мы, в основном, за тяжелыми лежачими больными. Главной проблемой наших волонтеров является отсутствие специальных знаний: техники ухода за больными, кинестетики, то есть правил передвигания больного в постели, профилактики пролежней. А ведь это очень важно как для самого больного, так и для человека, который за ним ухаживает. Ведь если ты будешь неправильно переворачивать больного в течение долгого времени, через пару лет помощь понадобится тебе самому – таким образом можно серьезно повредить позвоночник.

– А какими могут быть последствия неправильного ухода для самого больного, если исключить причиняемый этим дискомфорт?

– Приведу простой пример. Бабушке моего друга ампутировали ногу. Операция прошла хорошо, никаких проблем, напрямую связанных с ней, не возникло. Но когда ее выписали домой, у нее появились страшные пролежни, началось заражение, которое привело к смерти. Фактически, человек умер от того, что в стационаре за ним не было организовано должного ухода.

Нередко, когда к нам поступают заявки с просьбой ухаживать за человеком, мы приходим и видим, что он находится в запущенном состоянии, при котором помочь ему может только хирург. А ведь если правильно проводить профилактику пролежней, человеку не понадобится ни хирургическое вмешательство, ни дорогостоящее лечение. От качества общего ухода зависит и то, как пойдет процесс выздоровления человека. Отсутствие же грамотного каждодневного ухода может свести на нет самую высококвалифицированную медицинскую помощь, оказанную человеку в медицинском учреждении. К примеру, когда человек с таким заболеванием как инсульт, будучи частично или полностью парализованным, попадает из больницы домой, его дальнейшая судьба полностью зависит от того, кто будет за ним ухаживать.

Человеческое достоинство, его самоощущение, психологический тонус родственников – все это зависит от профессионализма специалиста по уходу, который курирует этого человека.

– Разве в случаях, когда у человека есть родственники, помощь специалиста нужна?

– Далеко не все родственники имеют время или желание, чтобы ухаживать за членами своей семьи, оказавшимися в неподвижном состоянии. Многие из них не могут осуществлять уход на должном уровне из-за психологических проблем. В некоторых случаях, это способно даже усугубить состояние больного. Тут должен прийти на помощь волонтер или социальный работник.

Но даже тем родственникам, которые имеют горячее желание ухаживать за больным самостоятельно, не всегда удается делать это правильно. Поэтому на первых порах им тоже нужен квалифицированный консультант, который показал бы, как грамотно осуществлять уход.

– Разве при выписке больного из медучреждения такие консультации не проводятся?

– Конечно, лечащие врачи дают общие рекомендации по уходу за больными с тем или иным заболеванием. Но эти рекомендации касаются, по большей части, именно медицинского, а не общего ухода. Полезный практический совет в этой области родственникам удается получить редко. Врач может сказать, что надо регулярно переворачивать больного, но не покажет, как это делать. Да и самим медицинским работникам таких знаний в большинстве случаев не хватает.

– Неужели они не получают их во время учебы?

– Медработники общей практики получают слишком общие знания в этой области. Ведь их задача заключается в проведении медицинских процедур, а не в уходе. Специалистов же непосредственно по уходу в наших учебных заведениях не готовят, такой профессии в нашей стране нет. Поэтому это приходится делать волонтерам, сестрам милосердия или социальным работникам, которым также негде получить профессиональные знания, поскольку эта часть жизни больного у нас вообще фактически не разработана. О дефиците такой информации свидетельствует и интерес, который вызвал проект «Уход на дому» у медицинских работников. Изначально мы организовывали проект для наших волонтеров и сестер дьяконических служб. Однако на курсах присутствовали врачи и медсестры городских поликлиник, руководители некоторых медицинских учреждений, а также социальные работники и волонтеры, работающие в проектах по уходу за одинокими пожилыми людьми. Такая активность свидетельствует о том, что вопрос ухода за лежачими больными для Беларуси очень актуален.

В развитых странах существуют службы по уходу, а также система образовательных учреждений, готовящих для них специалистов. Хотелось бы, чтобы такая инфраструктура развивалась и в Беларуси, и чтобы у нас уход за лежачими больными был поставлен на профессиональную основу. Надеемся, что наш проект станет первым шагом в этом направлении.

продолжение темы на стр.3

У вас есть вопрос? Мы поможем найти ответ!
На нашем сайте
www.recipe.by

ОДО "ДКМ-ФАРМ"
для работы в аптеках г. Минска (ул. В. Хоружей, ул. Кольцова) г. Солигорска (пр-т Мира)
ТРЕБУЮТСЯ:
провизоры и фармацевты с категорией и без категории
Полная занятость, высокая заработная плата, социальные гарантии
8 029 623 71 67 Александр | 8 029 689 20 07 Игорь | e-mail: dkmf2@solo.by

Новости

Установлены размеры дотаций на путевки в летние оздоровительные лагеря

Правительство Беларуси приняло решение о финансировании летнего оздоровления детей в 2009 году. Соответствующее постановление №433 подписано Советом Министров, сообщает БЕЛТА.

В документе определены плановые объемы летнего оздоровления детей за счет средств республиканского бюджета и государственного социального страхования, сумма дотации на одну путевку и объем финансирования на подготовку лагерей к летнему сезону. Так, дотация из средств государственного социального страхования на одну путевку в оздоровительные лагеря с круглосуточным пребыванием составит Br255 тыс., в оздоровительные лагеря с дневным пребыванием – Br110 тыс., в профильные оздоровительные лагеря с круглосуточным пребыванием сроком не менее 9 дней – Br115 тыс.

На оказание помощи в подготовке стационарных оздоровительных лагерей к работе в летний период из средств Фонда социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты будет выделено Br1 млрд. 500 млн., в том числе Брестской области – Br166 млн., Витебской – Br273 млн., Гомельской – Br104 млн., Гродненской – Br214 млн., Минской – Br200 млн., Могилевской – Br180 млн. и Минску – Br363 млн.

Антидепрессанты на основе зверобоя немцы будут продавать по рецепту

В результате крупномасштабных постмаркетинговых исследований, специалисты выяснили, что препараты на основе зверобоя (Hypericum) обладают фотосенсибилизирующим действием, то есть повышают чувствительность кожи к ультрафиолету. Кроме того, лекарственные средства, включающие зверобой, снижают или вовсе нивелируют действие оральных контрацептивов.

В связи с этим с 1 апреля в Германии препараты, содержащие зверобой, будут продаваться только по рецептам, сообщают немецкие СМИ. Такое нововведение связано с побочными эффектами и лекарственными взаимодействиями популярного растительного антидепрессанта, обладающего также умеренными антисептическими и вяжущими свойствами.

Препараты зверобоя – самые популярные антидепрессанты в Германии: врачи выписывают их чаще, чем наиболее распространенный синтетический антидепрессант флуоксетин («Прозак»). В нашей стране отвары зверобоя традиционно используются в лечении воспалительных заболеваний желудочно-кишечного тракта, однако преимуществ перед современными препаратами по этим показаниям они не имеют, пишет remedium.ru.

ВОЗ проведет консультацию по антиретровирусной терапии

В мае ВОЗ организует консультацию по антиретровирусной терапии (АРТ) для профилактики ВИЧ.

На совещании соберется широкий круг заинтересованных сторон: исследователи, экономисты здравоохранения, специалисты по разработке моделей АРТ и по планированию политики и программ, представители гражданского общества, люди с ВИЧ, защитники гендерной справедливости, эксперты в области прав человека и этики, спонсоры ЮНЭЙДС, доноры и двусторонние организации.

Целью консультации является обсуждение широкого круга вопросов, связанных с АРТ по профилактике ВИЧ, включая практическую осуществимость и приемлемость, права человека и этические последствия, а также приоритетные научные исследования.

Участие в консультации возможно только по приглашениям. После консультации ВОЗ распространит отчет с обзором основных дискуссий и результатов, сообщает remedium.ru.

Белорусские физики разработали новое поколение лазерных хирургических приборов

Об этом сообщил директор НРУП «Лазеры в экологии, медицине, технологии» (ЛЭМТ) доктор физико-математических наук Алексей Шкадаревич, передает БЕЛТА.

Новые приборы предназначены для лечения сердечно-сосудистых заболеваний. По качеству они не уступают зарубежным аналогам, а по стоимости доступнее для потребителей. Главным преимуществом белорусской разработки является ее малогабаритность и компактность. «Ранее прибор, который давал 60 Вт излучения, весил около 50-60 кг. Мы изготовили аппараты на основе полупроводниковых технологий, уменьшив при этом их вес до 5-7 кг», – отметил специалист. Стоимость новинок составляет около $10 тыс.

Планируется, что новое оборудование будут поставлять в медучреждения областных и районных центров. «Приборы действительно уникальны и спасут немало жизней», – добавил Алексей Шкадаревич.

По его данным, за последние два года ЛЭМТ экспортировал продукции и услуг на $100 млн. В настоящее время объем оптической продукции в номенклатуре изделий, выпускаемых предприятием, превышает 50%.

Научно-производственное республиканское унитарное предприятие «Лазеры в экологии, медицине, технологии» специализируется на разработке и производстве оптико-электронных и лазерных приборов. Оно выпускает лазерную медицинскую технику на основе диодных лазеров, оптические и лазерные прицелы, лазерное технологическое оборудование и другие виды лазерной техники.

В Беларуси впервые пересадили почки детям

В Республиканском центре урологии и нефрологии 2-й детской клинической больницы Минска впервые проведена операция по трансплантации почки, сообщает пресс-служба Министерства здравоохранения.

Органы пересадили двум мальчикам, 10 и 11 лет, жителям Лунинецкого района Брестской области и Гродненского района. Донорами выступили их живые родственники: в одном случае – 48-летний отец, во втором – 28-летняя мать.

Как сообщает пресс-служба, операции по забору донорских почек прошли в республиканском центре нефрологии 4-й городской больницы, после чего законсервированные органы были перевезены во 2-ю детскую больницу Минска. Трансплантации выполнены бригадой специалистов, состоящей из трансплантолога, детских урологов, анестезиологов и нефрологов.

Сейчас состояние всех пациентов «стабильное и соответствует тяжести перенесенных оперативных вмешательств», сообщает пресс-служба. Почечные трансплантаты работают хорошо и выполняют все свои функции.

По последним данным Минздрава, в пересадке почки в Беларуси нуждаются 24 ребенка, некоторые дети находятся в листе ожидания более пяти лет. Лишь шесть белорусских детей имеют действующий трансплантат. Почечно-заместительную терапию получает 41 ребенок.

Число пересадок почек взрослым ежегодно возрастает: если в 1998 году в стране было сделано 17 операций по пересадке почки, то в 2008 – 70. С начала этого года уже выполнено 25 трансплантаций.

Памяти профессора Владимира Лукьяновича ШЕЛЮТО



Фармацевтическая наука и практика Республики Беларусь понесла невосполнимую утрату. 3 апреля 2009г. ушел из жизни доктор фармацевтических наук профессор кафедры фармакогнозии и ботаники Витебского государственного медицинского университета Владимир Лукьянович ШЕЛЮТО.

В 1972г. **Владимир Лукьянович Шелюто** успешно защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата фармацевтических наук по теме «Изучение флавоноидов некоторых представителей рода Cirsium». В 1988г. научные исследования В.Л.Шелюто были оформлены в диссертацию на соискание ученой степени доктора фармацевтических наук на тему «Поиск биологически активных соединений производных γ-пирона и разработка нормативно-технической документации для создания и анализа препаратов на их основе».

Всю свою сознательную жизнь В.Л. Шелюто посвятил поиску лекарственных растений, необходимых для оказания адресной фармацевтической помощи больному человеку путем подбора рациональных рецептур сборов, чаев, различных фитопрепаратов.

Присущие Владимиру Лукьяновичу замечательные качества талантливого ученого, обладающего всесторонними познаниями в области химии, технологии, фармакогнозии, биологии, фармакологии и других специальных дисциплин медицины и фармации, ярко раскрылись в период его работы на кафедре фармакогнозии и ботаники в должности ее заведующего.

Вся учебно-методическая, научно-исследовательская и воспитательная работа коллектива приобрела второе дыхание с приходом В.Л. Шелюто на кафедру. Оформление кафедры, создание методических разработок, тематика научных исследований, воспитательная работа со студентами стали жизненным кредо Владимира Лукьяновича. Результат: коллектив кафедры – многократный победитель в социалистическом соревновании (в то время активно проводилось) среди кафедр фармацевтического факультета .

В.Л. Шелюто оставил более 120 научных и научно-методических публикаций, среди которых 4 изобретения, 1 патент, 3 проекта ВФС, 3 технических регламента, 4 акта о внедрении научных исследований в практику здравоохранения и фармацевтической службы по результатам его научных поисков. В помощь студентам фармацевтического профиля профессор В.Л. Шелюто подготовил и издал сборник лекций по фармакогнозии.

К большому сожалению, как истинный ученый профессор В.Л.Шелюто не любил преждевременных мемуарных эффектов, не спешил публиковать свои гипотезы до получения доказательных результатов. В его литературном наследии не нашли полного отражения все научные разработки в области фармакогнозии.

Наряду с учебной и научной работой, профессор В.Л. Шелюто принимал активное участие в общественной жизни фармацевтического факультета, фармацевтической общественности страны. Он избирался членом партийного бюро института, секретарем партийной организации фармацевтического факультета, секретарем комсомольской организации института, членом бюро горкома комсомола г. Витебска, депутатом горисполкома, внештатным инструктором отдела пропаганды и агитации Октябрьского райкома партии г. Витебска.

Владимир Лукьянович был членом проблемной комиссии фармацевтического факультета, аттестационной комиссии по присвоению квалификационных категорий специалистам-провизорам республики, членом Ученого совета института и факультета, экспертного Совета ВАК. Был активным членом научного общества фармацевтов, принимал участие во всех съездах фармацевтов республики. Он имел четкую гражданскую позицию, которой не изменял ни при каких обстоятельствах.

Владимир Лукьянович искренне любил жизнь, любил людей, с большим уважением относился ко всем окружающим.

Светлый образ Владимира Лукьяновича Шелюто – гражданина, высококвалифицированного педагога, талантливого ученого – навсегда сохранится в сердцах и памяти его коллег, ученых и многочисленных практиков фармации Беларуси, всех тех, кому выпало счастье общения с ним.

В.Ф.Гореньков, В.М.Цареньков, Г.Н.Царик

Тема номера

«Человеческое достоинство должно оставаться незыблемым в любой ситуации»

О том, как работает система по уходу за лежачими больными в Германии и о своих впечатлениях о белорусском уходе рассказывает преподаватель курсов – руководитель службы по уходу за больными центра CURANUM города Аугсбурга Габриэлла РЕТТГЕР.

– У нас очень хорошо организована социальная работа на дому. Этим занимаются, главным образом, или частные службы по уходу или благотворительные организации. Они могут быть различны по размерам и составу, однако каждая из них обслуживает на дому от 50 до 150 человек. Специфика служб заключается в том, что в них работает очень мало помощников или волонтеров. Большая часть их сотрудников является дипломированными специалистами по уходу. Образование они получают в специальных учреждениях – школах по уходу. Процесс обучения длится не менее трех лет.

В Беларуси такой системы пока нет, но потенциал для ее создания, на мой взгляд, имеется.

Здесь я встретилась с высоко мотивированными работниками, людьми, искренне желающими помочь другим. Я надеюсь, что проект «Уход на дому» поможет им стать квалифицированными специалистами.

Перед курсами я посетила больных, с которыми работают волонтеры, и обнаружила, что у вас отсутствуют многие вспомогательные средства для ухода за больными, применяемые у нас.

Поэтому я повернула свою учебную программу таким образом, чтобы не обсуждать работу со специальным оборудованием, а продемонстрировать слушателям, что при помощи того, что у них есть в наличии, можно создать вспомогательные средства, способные заменить многие из них. Например, специальный туалетный стул с дыркой можно изготовить самостоятельно, подъемники для кровати можно заменить деревянными брусками. Главное – знать принципы работы этих устройств. В наших домашних условиях тоже далеко не всегда есть те средства, которые имеются в больницах или домах престарелых. Поэтому мы должны очень творчески и изобретательно подходить к процессу ухода. Помимо чисто технических моментов, я уделяла много внимания психологическому аспекту ухода за лежачими больными. Непростая задача специалиста по уходу – не акцентировать внимание на отдельных частях тела человека. Мы должны представлять, что чувствует и думает человек, перед тем, как ему помочь.

Никогда нельзя забывать, что лежащий перед нами больной – не объект, с которым нужно совершить определенные манипуляции, а живой человек, имеющий чувство собственного достоинства. Самое главное, что я хотела донести до слушателей, что является необходимым в нашей работе: человеческое достоинство должно оставаться незыблемым в любой ситуации.

Вопрос по теме

Корреспондент «ЗГ» обратился к читателям с вопросом, смогли бы они самостоятельно ухаживать за лежачим больным, или предпочли бы поручить эту работу специалисту по уходу.

Анна Валентиновна, 52 года, воспитатель:

- Я два года назад похоронила мать, которая до этого пролежала в постели два с половиной года. Все это время за ней ухаживали я и моя дочка. И ухаживали, я считаю, успешно. Никаких пролежней у нее не было, постель всегда была чистой и аккуратной, а сама она до последних дней оставалась, не смотря на болезнь, бодрой и веселой. Думаю, здесь во многом сыграла роль именно поддержка семьи – она чувствовала, что ее любят, что о ней заботятся. В принципе, постелить постель, покормить больного или поменять памперсы может и приходящая сиделка, но вот любви и внимания, какие могут дать человеку члены семьи, она дать не сможет.

Что касается специальных знаний, то, хотя у нас и нет медицинского образования, мы обошлись без посторонней помощи. Всю нужную информацию дочка нашла в интернете.

Сергей, 22 года, студент:

- Боюсь, что не смог бы взять на себя такую ответственность. Если бы была возможность, то предпочел заработать денег и нанять человека специально для этих целей. Сам бы, конечно, продолжал общаться с родственником, заботился о нем, но только так, чтобы не пришлось делать всю эту грязную работу.

Марина Сергеевна, 32 года, продавец:

- Я считаю, что человек обязан ухаживать за своими престарелыми или попавшими в беду родственниками. Это его долг. И если с моими родителями, не дай Бог, что-то случится, я ни в коем случае их не оставлю на произвол судьбы, как это сделала недавно одна моя напарница. Ее отец стал совсем «тяжелым», не мог обслуживать себя сам, и она, не выдержав и недели, сдала его в дом престарелых. Мол, не может выносить его вида и ужасного запаха в квартире. Но ведь родители в детстве, когда мы были полностью беспомощными, заботились о нас, не брезгуя ничем. И мы должны заботиться о них также. Что касается специалистов по уходу, то я о таких не слышала. Но если они есть, это хорошо. Бывают случаи, когда в семье нет человека, который может бросить работу и полностью посвятить себя уходу. В качестве помощников на рабочее время такие специалисты могли бы быть очень полезны. Однако забота о больном не должна полностью перекладываться на их плечи.

Петр Анатольевич, 43 года, механик:

- Наверное, это зависело бы от того, какого пола этот родственник. За дядей, которого разбил паралич, я ухаживал совершенно нормально. А вот если бы такое случилось с какой-нибудь родственницей, боюсь, не смог бы преодолеть барьеры воспитания, не мог бы ее, например, помыть нормально. Думаю, и пожилой женщине вряд ли было бы приятно, когда за ней, совершенно беспомощной, ухаживает мужчина. Если бы не нашлось родственниц женского пола, согласных ухаживать за ней, пригласил бы какую-нибудь женщину со стороны. Кстати, интересно, как в этом плане обстоят дела с мужчинами-сиделками? Они вообще существуют? Мой дядя, например, наотрез отказывался допускать к уходу за собой собственную дочь. Стеснялся. Поэтому мне и пришлось на время к ним переехать.

Светлана, 36 лет, аптекарь:

- Теоретически – могла бы. Практически – у меня двое детей. Мне нужно кормить семью. Поэтому уйти с работы для меня, в случае чего, было бы просто невозможным. Думаю, в нашей стране очень мало людей при всем желании могут уволиться для ухода за больным. Поэтому создание службы специалистов, которые бы это делали, мне кажется, у нас просто необходимо.

Наталья, 29 лет, библиотекарь:

- Боюсь, у нас несколько путают понятия «забота» и «самостоятельный уход». Ведь взять на себя обязанность ухаживать за больным родственником вовсе не означает – выбрать лучший для него вариант. Я, например, не уверена, что при всем желании смогла бы правильно изменить положение человека в кровати или переодеть его так, чтобы не причинить боли. При некоторых болезнях ведь можно неосторожным движением навредить человеку. И мне, например, было бы страшно ухаживать за больным с переломом именно поэтому, а не из-за брезгливости или чего-то подобного. Мне кажется, это нормальная практика – доверить уход за больным специалисту, который в этом разбирается, который прошел специальную подготовку и сумеет сделать все наилучшим образом.

Андрей, 31 год, провизор:

- Для меня уход за тяжелым больным был бы очень тяжелым в первую очередь с психологической точки зрения. Каждый день видеть, как близкий человек превращается в животное или растение очень тяжело. Ты как-то начинаешь забывать, каким он был до этого. А это новое существо тебя начинает очень сильно раздражать. Ты понимаешь, что не прав, но со своими чувствами ничего поделать не можешь. Начинаешь ненавидеть и его, и себя. Я это знаю не понаслышке – в подростковом возрасте у нас дома лежал тяжелобольной дед, за которым мы всей семьей присматривали. Это было ужасно и для нас, и для него. Он ведь еще понимал, какой обузой стал и как внукам все это неприятно. Думаю, специально обученный человек смог бы смягчить эту ситуацию, но его, к сожалению, у нас не было.

17 апреля – День профилактики болезней сердца

- Первые признаки атеросклероза (липидные пятна и полоски) появляются у человека в раннем детстве, до 10 лет. Затем большая часть из них исчезает, чтобы к 18-20 годам вновь начать появляться. К 25 годам липидные пятна появляются в артериях сердца. Лишь в артериях мозга они появляются к 35-40 годам.

- Насчитывается более двух десятков серьезных заболеваний, в основе которых лежит атеросклеротическое поражение сосудов.

- Наименьшая заболеваемость атеросклерозом у эскимосов и других коренных жителей Крайнего Севера. Однако это не связано с климатом. По данным исследования, проведенного в 80-х годах в СССР, наибольшая заболеваемость ИБС отмечена (наряду с Баку) в Якутске.

- Ежегодно в мире умирает более миллиона человек от заболеваний, непосредственно связанных с атеросклерозом.

- Всего насчитывается около 250 факторов риска атеросклероза. Правда, в реальной жизни учитываются не более десятка факторов.

- Существует интересная гипотеза о вирусной природе атеросклероза. Имеются ввиду вирусы герпеса (герповирусы), например, вирус Эбштейна-Барра. Кстати, никотин в числе прочего стимулирует и размножение герповирусов.

- Гемоглобин активно связывается с оксидом углерода, находящимся в табачном дыме, образуя карбоксигемоглобин. Так вот, повышение содержания в крови этого вещества от 3 до 5% увеличивает (у мужчин 30-55 лет) риск возникновения ИБС в 21 (!) раз.

- Работа, которую выполняет сердце в течение суток, хватило бы, чтобы передвинуть на 1 м груз весом в 20 тыс. кг. За 70 лет жизни сердце человека сокращается более 2,5 миллиарда раз. Подсчитано, что этой работы достаточно, чтобы поднять поезд на высоту Эльбруса.

- В спокойном состоянии сердце за сутки должно получить 38-40 л кислорода. Чтобы получить их, сердце должно пропустить через систему своих собственных (коронарных) сосудов около 300 литров крови

- Существует относительно несложный тест на переносимость физических нагрузок - тест Купера. Это так называемый 12-минутный тест: какое расстояние может преодолеть человек за 12 минут. Он проводится на бегущей дорожке, но для примерной ориентации может быть использован и без нее. Например, для людей 30-39 лет удовлетворительные показатели составляют 1850-2250 м. Очень хорошие показатели по этому тесту для этой возрастной группы составляют более 2650 м, правда, при этом скорость движения должна превышать 13 км/ч.

- В возрасте 30-35 лет заболеваемость мужчин в 24 раза выше, чем женщин, а в возрасте 60-65 только в два раза.

- Для определения должной массы тела существуют различные способы: специальные таблицы зависимости массы тела от роста, индекс Брока (масса тела (кг) = рост (см) - 100 (для женщин - 105)), индекс Кетле (вес = масса тела (кг) / (рост (м)*2). Кстати, индекс Кетле сейчас считается одним из самых надежных. Нормальной считается масса тела, если индекс не превышает 20-25.

- В кардиологии довольно широко используются разгрузочные дни (конечно, при отсутствии противопоказаний). Они способствуют выведению жидкости из организма, снижению массы тела, нормализации артериального давления, улучшению общего самочувствия, улучшению качества жизни.

Скажите, Доктор…

3 месяца назад у нас родился сын. Все это время мы были уверены, что у него все в порядке со здоровьем. Придя на очередную консультацию к врачу, нам сообщили, что у сына «шум» в сердце. Насколько серьезно скажется такой диагноз на здоровье ребенка?

Виктор, г.Минск

На вопрос нашего читателя отвечает врач-кардиолог 2-й городской детской поликлиники г.Минска Галина БАНДАЖЕВСКАЯ.

Далеко не каждый раз наличие шума означает, что у ребенка имеется врожденный порок сердца (по некоторым данным, сердечные шумы прослушиваются у каждого третьего малыша в возрасте до трех лет).

Таким образом, шум может сопровождать небольшие структурные отклонения в развитии сердца, не оказывающие существенного влияния на его работу, или отражать значительные нарушения кровотока, связанные с врожденным пороком сердца. В соответствии с этим, раньше шумы разделяли на «функциональные» и «органические». Но с введением в широкую практику ультразвукового исследования сердца (эхокардиографии) стало ясно, что для возникновения шума обязательно необходима какая-либо анатомическая причина, то есть они все «органические». Поэтому в настоящее время считается более правильным разделять шумы на «невинные» и «патологические».

Невинные шумы не сопровождаются нарушениями кровообращения, влияющими на состояние сердца или других органов. Электрокардиограмма (ЭКГ) и рентгенограмма грудной клетки соответствуют норме. Невинные шумы часто выслушиваются у новорожденных и грудных детей и отражают процессы перестройки кровообращения, которые происходят в сердечно-сосудистой системе вследствие адаптации к внеутробной жизни, однако они могут обнаруживаться и у детей старшего возраста. Считается, что в среднем из всех обнаруживаемых шумов, около 50% составляют именно невинные шумы.

Наиболее частой причиной невинных шумов в сердце являются аномально расположенные хорды (левого желудочка сердца), которые ответственны примерно за восемь случаев появления шумов из десяти. По-другому их принято именовать фальшхордами. Фальшхорда – это волокнистый или волокнисто-мышечный тяж, который располагается в левом желудочке сердца, соединяя между собой его противоположные стенки (или мышцы, называемые папиллярными). Медики различают фальшхорды различных конфигураций в зависимости от особенностей расположения в желудочке (поперечные, продольные и диагональные) Кроме того, аномальные хорды бывают множественными (когда их оказывается более одной), двойными и (что случается значительно реже) тройными. Кстати, интенсивность шума в сердце зависит от количества и расположения фальшхорд. Известно, что в детском возрасте фальшхорды встречаются гораздо чаще, чем у взрослых. Отчасти это объясняется тем, что у детей левый желудочек сердца имеет форму эллипса, тогда как у взрослых он по конфигурации приближается к шару. Именно по этой причине расширяющийся с возрастом желудочек может постепенно оттеснить фальшхорду, которая крепится к поверхности сердечной мышцы и самоликвидируется (но происходит это не всегда). Фальшхорда является аномалией, но при этом сравнительно безобидна. Аномально расположенная хорда создает «шумовой» эффект, не нарушая при этом кровоток внутри сердца. Тем не менее, есть данные о том, что фальшхорды могут являться одной из причин возникновения нарушений ритма сердца.

Пролапс митрального клапана, к сожалению, далеко не всегда является столь же безобидной аномалией, например, как фальшхорда, описанная выше.

Он встречается значительно реже, чем фальшхорды. Провисание (врачи предпочитают обозначать его термином «пролабирование») одной или двух створок (передней и задней) митрального клапана. В настоящее время известно, что пролапс митрального клапана может возникать при таких заболеваниях, как ревматизм, миокардит, ишемическая болезнь сердца и т.д. Такие пролапсы называют вторичными. В тоже время иногда это состояние определяется с момента рождения само по себе, без каких-либо предшествующих болезней сердца, тогда пролапс митрального клапана считается первичным.

По поводу причины его появления существует немало гипотез, но в настоящее время большинство медиков склонны рассматривать возникновение пролапса митрального клапана как следствие генетической предопределенности дефекта соединительной ткани сердца, приводящего к ее слабости. Различают четыре степени дефекта в зависимости от размеров «пролабирования» створок митрального клапана (от I до IV). При данной аномалии граница между функциональными и органическими изменениями в сердце оказывается условной.

Сравнительно большие размеры дефекта в некоторых случаях могут приводить к серьезной патологии (вплоть до недостаточности митрального клапана сердца, когда нарушается нормальное движение кровотока и происходит обратный заброс потока крови в полость предсердия, называемый регургитацией).

Патологические шумы связаны с врожденной патологией сердца, в той или иной степени нарушающей кровообращение. Частота врожденных пороков колеблется от 0,6 до 14% среди новорожденных. Часть сердечно-сосудистой патологии диагностируется рано, на первых месяцах жизни, так как возникают явные симптомы (одышка, цианоз – синюшность кожи, отставание ребенка в развитии). Однако часто отклонения в формировании и работе сердца сопровождаются лишь наличием шума. В таких случаях ни родители, ни врачи не подозревают о серьезности имеющейся проблемы. Кроме того, у части новорожденных шума вообще может не быть, а появляется он только спустя месяц, когда произойдет определенная перестройка кровообращения. Нарастание шума с течением времени считается неблагоприятным явлением.

Оказывается

Ученые выяснили, что человеческое сердце может восстанавливаться

Раньше считалось, что из всех человеческих органов способности к восстановлению есть только у печени. Недавние исследования доказывают, что это не единственный орган, который сам может о себе позаботиться.

«Если сердце действительно имеет способность к регенерации, многие люди смогут обойтись без трансплантации новых тканей», – говорит доктор Джонас Фризен из шведского института.

Ученым давно было известно о способности к регенерации сердечной мышцы эмбрионов, которая перестает делиться после рождения. Доктор Фризен и его коллеги провели четырехлетнее исследование, чтобы узнать, имеет ли сердце взрослого человека способность к восстановлению.

На 50 добровольцах были проведены опыты с использованием «углерода-14». Это особая радиоактивная разновидность углерода, при помощи которой можно определить возраст любого живого существа и всего, что когда-то было живым, например, дерева.

Ученые выяснили, что сердца добровольцев были «моложе», чем их хозяева – это говорит о том, что на протяжении жизни этих людей их сердца постоянно обновлялись. Доктор Фризен пришел к выводу, что в юности человеческое сердце восстанавливается быстрее – примерно на 1% в год. К 75 годам скорость регенерации снижается до 0,5% в год, сообщает The Daily Mail.

«Сердце каждого человека – это мозаика из разных клеток, которые начали составляться с момента его рождения и постепенно заменять потерянные в течение жизни клетки», – рассказывает доктор Фризен.

Он добавляет, что в данный момент учеными ведутся исследования на предмет происхождения многих болезней сердца. После того, как стало известно о его способности к восстановлению, появилась теория о том, что слишком медленная регенерация тканей сердца у определенных людей может способствовать возникновению сердечных заболеваний.



Что мы любим – то нас губит

В первую очередь сердцу вредят перегрузки, как в прямом смысле слова (спорт высоких достижений), так и в переносном (работа на износ ради карьеры). Слишком активный образ жизни и напряженный рабочий ритм, постоянные стрессы, сон урывками – все перегружает сердечно-сосудистую систему.

Разумеется, физическая активность имеет огромное значение для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. Больше двигайтесь, но без изнурительных перегрузок. Даже простая ходьба улучшает настроение, снижает уровень холестерина и сахара в крови, нормализует свертываемость крови. При любой запарке с делами нужно умудриться оставить свободное время для прогулки на свежем воздухе, дать мышцам физические нагрузки в спортзале, не забывая про плавание в бассейне и отдых на природе. Питание должно быть здоровым и регулярным, обязательно включать натуральные продукты: нежирное мясо, рыбу, молочные изделия, каши (овсяную и перловую), свежие овощи и фрукты. Никакого перекуса фаст-фудом на ходу, никаких химических напитков и продуктов. Полезно принимать биодобавки, витамины, которые назначит врач для повышения иммунитета. Необходимо резко ограничить потребление соли. Помогите сердцу -- выплюньте сигарету, отставьте рюмку с водкой, оторвитесь от телевизора или компьютера, встаньте с дивана! И прислушайтесь к своему сердцу опять же в прямом, а не переносном смысле слова. Когда сердце само даст знать о себе -- будет уже поздно.

Начните заботиться о собственном здоровье еще до визита к врачу. Прежде всего надо пройти профилактический осмотр. Это рекомендуется даже совершенно здоровым людям. Если врач определит, что у вас возникли неприятности с сердцем, он же научит вас распознавать ранние симптомы повышения артериального давления, приступа стенокардии, контролировать пульс и самочувствие, сформировать личную аптечку скорой помощи и правильно ею пользоваться. Важно научиться каждый день давать объективную оценку своему самочувствию. Попробуйте постоянно контролировать свой вес через правильное и здоровое питание. Держите артериальное давление на контроле, для этого обучитесь несложным навыкам тонометрии. Современные компьютерные тонометры одновременно измерят и ваш пульс. Для здорового человека в состоянии покоя норма -- 60-80 ударов в минуту. Как ни странно это прозвучит – ради здоровья сердца одевайтесь по погоде! В последнее время участились случаи сердечно-сосудистых заболеваний даже у молодых людей. Кардиологи считают, что это связано прежде всего с неустойчивой погодой. Климат у нас стал, как шутят остряки, «мерзко-континентальный». Зимы толком нет, зато постоянно следуют скачки температуры и атмосферного давления в любое время года.

Резкие перепады температур, когда то аномально тепло, то вдруг люто холодно, негативно сказываются на сердце. У многих сразу же начинает скакать давление, учащается сердцебиение. Сердцу хорошо, когда погода без перемен. Быстрые перепады атмосферного давления, влажности температуры тяжело даются всему организму, сосудистая система которого представляет собой большой барометр – капилляры и сосуды расширяются и сужаются в зависимости от перепадов атмосферного давления. По плохой погоде наблюдается рост простудных заболеваний, которые резко увеличивает вероятность возникновения заболеваний сердца из-за перегрузки сердечно-сосудистой системы. Наибольшему риску осложнений на сердце подвергаются люди, которые переносят простуду и грипп на ногах. Не выходите на работу с недолеченной простудой – лишняя нагрузка на сердце к добру не приведет.

Юлия ГОРБАЧЕВА,
врач-валеолог ГУ «МОЦГЭОЗ»

Punctum saliens

Вниманию специалистов

Еда – самый короткий путь к нашим генам

Perpetuum mobile – все меняется и пребывает в вечном движении. Как ни странно это звучит, но ген больше не рассматривается как закрытый «черный ящик» – это довольно открытая система, тонко чувствующая нас самих и окружающую среду.

Ученые уже давно подметили, что однояйцевые близнецы, рожденные с абсолютно одинаковым набором генов, отличаются друг от друга по многим параметрам – например, предрасположенности к болезням (шизофрения, депрессия или биполярное аффективное расстройство), они часто имеют разные характеры и привычки, даже антропоморфические показатели тела могут быть различными. И чем старше близнецы, чем больше расходятся условия и образ их жизни, тем ярче становится выражена эта неодинаковость.

Сегодня ученые выделяют шесть главных факторов, непосредственно влияющих на картину экспрессии наших генов: еда, режим питания, физическая активность, уровень стресса, вредные привычки, окружающая среда (экология). Все эти факторы отвечают за то, насколько мы здоровы. Как вода точит камень, так эти факторы постепенно, день за днем, «шлифуют», трансформируют наш генетический статус, что идет либо на пользу нашему организму, либо ему во вред.

Пожалуй, еда – самый короткий путь к нашим генам. Наш мозг в мгновение ока начинает продуцировать множество медиаторов, гипоталамус – гормонов, а пищеварительная система – сотню-другую пептидаз, амилаз, липаз не только во время собственно трапезы, а задолго до нее, когда мы в мыслях предвкушаем ее вид, запах и вкус. Давайте же разберемся, какие из продуктов питания находятся сейчас в поле зрения ученых? Как они влияют на геном человека? Как воздействуют на болезни?

Зеленый чай. О целебных свойствах напитка, приготовленного из растения Camellia sinensis, знают все. Чай, в особенности зеленый, укрепляет сосуды и останавливает кровотечения благодаря витамину P, витамины группы B улучшают общее самочувствие, кофеин помогает нам просыпаться по утрам, теофиллин – согреться в холод, а в жару – повысить тонус, теобромин стимулирует работу почек. Но только в последние годы специалисты начали приближаться к разгадке других свойств чая, способствующих продлению жизни, общему оздоровлению и омоложению организма. Первая научная работа, показавшая, что экстракт из обычного зеленого чая индуцирует гибель раковых клеток и блокирует их деление, была опубликована в 1997 г. группой американских исследователей во главе с Хасаном Мухтаром из Висконсинского университета, США. Как выяснилось, противораковым действием чай обязан особым полифенолам – катехининам, одним из самых мощных природных антиоксидантов. Epigallocatechin Gallate (EGCG) – главный катехинин зеленого чая – составляет от 50% до 80% от всех полифенолов чая; кружка зеленого чая вмещает примерно 200–300 мг EGCG. Как показали многие исследования, EGCG влияет почти на весь спектр онкологических заболеваний: от рака легких и молочной железы до опухолей прямой кишки, печени, желудка, простаты и кожи.

Чеснок. Вот уже почти 6 тысяч лет чеснок используется как средство с тринадцатью «против» в его инструкции по применению: противовоспалительное, противобактериальное, противогрибковое, противопротозойное, противоглистное, противовирусное, противоболевое и так далее. Но то, как чеснок работает на молекулярно-генетическом уровне, как влияет на наши гены, немного стало понятно только за несколько последних лет кропотливых исследований. Какие же компоненты чеснока сегодня в фокусе внимания ученых и фармакологических компаний? Чаще всего в статьях фигурируют органические сульфиды – diallyl sulfide (DAS), diallyl disulfide (DADS), diallyl trisulfide (DATS), которые сейчас широко применяются в клинических и лабораторных испытаниях по всему миру. В аптеках доступны различные водные, спиртовые или сухие экстракты чеснока в виде капсул, настоек и масел. Как работают все эти DAS, DADS и DATS? Было показано, что в чашке Петри с раковыми клетками человека чесночный экстракт индуцирует быстрый апоптоз метастазирующих клеток посредством активации экспрессии так называемых стрессорных киназ p38 MAPK, JUNK1 и цистеиновых протеаз. Недавно открытый сульфид чеснока – thiacremonone – тоже зарекомендовал себя как надежный «киллер» раковых клеток. Он был успешно протестирован на метастазирующих клетках прямой кишки человека в Чунгбукском национальном университете, Южная Корея. Его действие сводилось к тому, что он блокировал такие труднодоступные гены, как Bcl 2, cIAP/2, XIAP, iNOS, COX 2, нацеленные на выживание и рост раковых клеток, одновременно активируя проапоптические гены (Bax, caspse_3, PARP), призванные разрушать опухоль, элиминируя раковые клетки.

В другом исследовании, напечатанном в мае 2008 года в журнале Gerontology, ученые из Анкарского медицинского университета задались вопросом – не может ли чеснок продлевать жизнь? Ведь известно, что народы, употребляющие в пищу много чеснока и других острых специй, отличаются большей средней продолжительностью жизни. Так как одна из главных научных гипотез старения сегодня – увеличение с возрастом оксидативного стресса в клетках, побочным продуктом которого являются свободные радикалы, разрушающие ДНК, белки и липиды, то исследователи решили рассмотреть именно те гены, которые контролируют этот процесс. Для этого была протестирована кровь у 13 пожилых (около 70 лет) людей до и после одного месяца употребления чеснока в количестве 0,1 г на кг массы тела в день, что составляет примерно 2–3 зубчика ежедневно. Как выяснилось, ученые были абсолютно правы – чеснок очень мощно активировал гены, кодирующие энзимы антиоксидантной системы человека (GSH_Px и SOD), подавляя гены оксидативных, производящие свободные радикалы и суперперекиси ферментов, таких как, например, MDA.

Гранатовый и апельсиновый соки. Сок плодов гранатового дерева Punica granatum имеет очень сильные антиоксидативные и антивоспалительные свойства. Недавно группой ученых во главе с Хасаном Мухтаром было показано, что экстракт из плодов граната имеет также поразительные антираковые свойства — сок был протестирован на крайне агрессивных раковых клетках простаты человека, а также на мышах in vivo (им добавляли 0,2-процентный экстракт в воду, что примерно соответствует по концентрации чистому гранатовому соку для человека). Мыши, которые сидели на гранатовой диете, показали значительное уменьшение раковых опухолей простаты: ингибировалась экспрессия циклинов D1, D2, E, которые регулируют деление клеток, и циклин-зависимых киназ CDK 2, CDK 4, CDK 6, а также усиливалась экспрессия «губительных» для раковых клеток генов и тормозилась активация генов «выживания».

Чему же обязан гранатовый сок таким действием? Как выяснилось, он содержит особый танин – эллагитанин, очень сильный антиоксидант, способный убивать раковые клетки и останавливать их распространение. Этот антиоксидант находится в гранатовом соке в более активной форме, чем в зеленом чае или в красном вине. В другом исследовании, проведенном в Калифорнийском университете в Лос-Анджелесе в 2006 г. на 80 мужчинах с диагностированным раком простаты, было показано, что употребление всего одного стакана этого сока ежедневно замедляло метастазирование рака в четыре раза.

Апельсиновый сок, оказывается, тоже обладает генохраняющими свойствами. Так, недавно ученые из Университета Буффало, США, провели эксперимент на 32 здоровых людях в возрасте 20–40 лет с нормальным весом, давая им выпить четыре разных напитка: воду с 300 калориями глюкозы, фруктозы, апельсиновый сок и просто воду, подслащенную сахарином – искусственным сахаром без калорий. Как показал анализ крови, взятой у всех участников всего спустя два часа после употребления напитков, количество свободных радикалов и клеточных маркеров воспаления, которые потенциально могут повреждать как белки (ДНК), так и целые клетки, было увеличено только в группе, которая пила чистый глюкозный напиток, несмотря на то, что в апельсиновом соке также содержится глюкоза. Соответственно возникает вопрос: какие ингредиенты сока подавляли образование свободных радикалов и воспалительные процессы? Как оказалось, витамин C, которого так много в апельсиновом соке и который так славится своими антиоксидантными и противовоспалительными свойствами, не влиял на эти процессы, а главными «действующими лицами» стали два флавоноида – гесперетин и нарингенин: именно они блокировали воспаление и переокисление в клетках крови, вызванные употреблением напитков с глюкозой, до 70%.

Если посмотреть на весь спектр продуктов, которые человек употребляет сегодня в пищу, то можно с полной уверенностью сказать, что каждый из них обладает той или иной генрегулирующей активностью. Просто во многих случаях такую активность очень сложно выявить: она либо «маскируется» другими процессами, либо требует от ученых слишком сложных экспериментальных схем, чтобы ее как-то выявить. В данный момент в университетских лабораториях интенсивно разрабатывается примерно сотня пищевых продуктов, которые имеют наиболее сильно выраженные «генные» свойства – ученые пытаются разобраться, какие из ингредиентов продуктов умеют наилучшим образом «общаться» с нашими генами, чтобы на их основе создать новые лекарства или пищевые добавки. Вот лишь некоторые из них (активные ингредиенты указаны в скобках): виноград, красное вино (резвератрол), кориандр (линалол, монотерпены), соя (генистеин), базилик (урзоловая кислота), чернослив (олеаноловая, урзоловая кислоты, тритерпеноиды), олеандр (олеандрин), красный перец чили (капсаицин), цитрусовые (кверцетин), имбирь (гингерол), томаты (ликопен), морковь (бета-каротины), алоэ (эмодин), цветная капуста (сульфорафан), прополис (фенетиловый эфир кофеиновой кислоты, ФЭКК), артишок (силимарин).

Олег СЕНЬКОВ,
нейрофизиолог, доктор
биологических наук,
научный сотрудник Института
нейрофизиологии
и патофизиологии
университетской клиники
Эппендорф (Гамбург),
журнал «В мире науки»

А как у них?

Аптечные сети

Часть 4

«ЗГ» завершает цикл материалов о формах аптечного бизнеса. Сегодня поговорим о системе самообслуживания и управлении персоналом аптек.

Многие сетевые аптеки работают по системе самообслуживания, которая предполагает свободный доступ покупателей к товарам (кроме лекарственных средств рецептурного отпуска). Так, в американских аптеках торговый зал обычно разделен на три основных отдела в зависимости от реализуемого товара: рецептурные лекарственные средства, дорогая косметика и парфюмерия, все остальное. В первых двух отделах реализация осуществляется через прилавок, в третьем используется система самообслуживания.

При самообслуживании используют особые приемы мерчандайзинга: сезонные выкладки, выкладки по категориям, по фармакотерапевтическим группам, брендовые выкладки и выкладки по назначению. Для улучшения системы самообслуживания в аптеках США в ближайшем будущем имеет все шансы стать реальностью радиочастотная идентификация (Radio Frequency Identification – RFID), называемая еще электронным кодом товара. Необходимая информация о товаре записывается на радиочастотную метку – Tag. Информация с радиочастотной метки (тэга) считывается электромагнитным сигналом. Система позволит совершенствовать учет товаров в аптеке, контролировать оплату товара клиентом и ускорить процесс обслуживания покупателя.

В Республике Беларусь также имеются аптеки, работающие по системе самообслуживания, в которых представлена продукция санитарно-гигиенического, косметического назначения, предметы детского обихода («ЕвроАптеки», «Беролина», Минск; «Витафарм», Брест). В некоторых аптеках нет открытой выкладки товара, но благодаря его размещению в стеклянных витринах, расположенных по всему торговому залу, покупатели имеют возможность более подробно ознакомиться с ассортиментом (центральные аптеки Солигорского и Слуцкого районов). В соответствии с аптечной практикой, реализация всех товаров из аптек осуществляется специалистами с фармацевтическим образованием.

Работа в аптеках требует от специалистов особых качеств – профессионализма, высокой внутренней культуры и глубокой порядочности. Большое внимание аптечные сети уделяют корпоративной культуре и обучению персонала.

Так, для работников ООО «Добрый доктор» (Чебоксары, Чувашия) организуются психологические семинары со специалистами, тренинги продаж, которые улучшают психологический климат в коллективе, помогают в работе с различными категориями покупателей, в том числе с «трудными клиентами». Для повышения профессионализма специалисты сети «На здоровье» (Астрахань, Россия) проходят постоянное совершенствование на специализированных курсах и тренингах.

Сотрудники центрального офиса британской компании «Boots» ежегодно одну неделю работают непосредственно в аптеке: расставляют товары по полкам, работают на кассе, принимают заказы у покупателей, помогают в выборе конкретного товара, осуществляют прямой контакт с потребителями.

В штаб-квартире компании «Boots» все кабинеты отданы под переговорные, сотрудники работают в помещениях open floor (открытый этаж), включая президента компании, чей рабочий стол находится в нескольких метрах от стола его же секретарей.

Компания «CVS/Pharmacy» (крупнейшая аптечная сеть Америки, которая владеет 6100 аптеками; в компании работает более 170 тыс. человек) с целью преобразования основных служб по управлению персоналом заключила соглашение с корпорацией IBM. Благодаря стратегическим приобретениям, менее чем за два года у сети «CVS/Pharmacy» появилось 55 тыс. новых сотрудников по всей территории США. В условиях такого быстрого роста имеющиеся у компании системы управления персоналом работали на пределе. В таком случае «CVS/Pharmacy» получит доступ к опыту и технологиям, необходимым для более эффективного решения вопросов управления персоналом крупнейшей в мире корпорации, уже более 90 лет занимающей лидирующие позиции в новаторском преобразовании бизнеса.

Аптечная сеть «Троицкая городская аптека» (Троицк, Россия) выполняет социальную поддержку сотрудников. Сеть оплачивает путевки в школьные лагеря, осуществляет выплату к юбилейным датам, при несчастных случаях, к отпуску, ко всем праздничным дням, на улучшение условий труда (организация комнаты отдыха, проведение массажа и др.).

Создание аптечных сетей позволяет их организаторам получать значительную экономию средств и качественно выполнять функции по обеспечению населения лекарственными средствами и другими товарами аптечного ассортимента. Независимые аптеки также имеют право на самостоятельное существование и, учитывая преимущества и недостатки каждого из них, занимать на фармацевтическом рынке свою нишу и дополнять друг друга.

Кугач В. В.,
Пахомов В.В.
ВГМУ, Витебск

Аллергия?
Max Pharma
ФЕКСОМАКС - 120
ФЕКСОМАКС - 180
Действует надежно, не вызывает сонливости!

Крапивница: что это?

Поставить диагноз «крапивница» может даже неспециалист. Красные зудящие высыпания, слегка выступающие над кожей, настолько похожи на ожог крапивой, что ошибиться трудно. Другое дело, что у кого-то крапивница проходит в два дня, а кто-то мучается ею всю жизнь. От чего это зависит и как с этим справляться?

Одну из причин крапивницы знают все – это аллергия. Высыпаниями на коже организм реагирует на определенное лекарство, какую-то еду, косметику, домашнюю пыль или пыльцу растений.

«Обычно аллергены попадают в организм через пищеварительный тракт. Крапивница может возникать и при вдыхании аллергена и при его контакте с кожей. Лечить такую крапивницу просто и легко: устанавливаем аллерген и исключаем контакт с ним. Если это сделать быстро и точно, то для многих первый приступ крапивницы оказывается и последним. А острый период снимается за 1-2 дня с помощью антигистаминных препаратов.

Иногда аллергическая крапивница может принимать затяжной характер — приступы следуют один за другим или с небольшими перерывами. Это бывает, когда сразу определить аллерген не удается, или когда есть аллергия сразу на несколько веществ и каждое из них может вызывать «крапивницу».

Но даже такую болезнь лечить проще, чем хроническую крапивницу. К ее названию медики обычно добавляют термин «идиопатическая». Он буквально обозначает, что причину крапивницы выяснить не удалось. Чтобы разобраться, нужно произвести обследование едва ли не всех органов человека. И тут очень важно, чтобы врач такого пациента был опытным и обладал знаниями в области аллергологии.

При внешнем сходстве хроническая крапивница в корне отличается от острой аллергической. Механизмы развития болезни завязаны на «тучных клетках», начиненных биологически активными компонентами, как бочка порохом. «Взрываясь», они выбрасывают все эти вещества (главным из которых является гистамин). Он вызывает зуд и увеличивает проницаемость сосудов, жидкая часть крови сквозь стенку просачивается в подкожное пространство и вызывает отеки – это и есть типичные для крапивницы высыпания. Чаще всего тучную клетку вскрывают гистаминолибераторы, в просторечии – «освободители гистамина». Таким «либеральным» характером обладают некоторые вещества в составе шоколада, клубники и многих других продуктов.

Так, когда пациенты рассказывают о том, что у них аллергия на шоколад или клубнику, строго говоря, они не правы. Здесь нет взаимодействия аллергена и антитела, просто в шоколаде и клубнике есть гистаминолибераторы. А вот на орехи развивается самая настоящая аллергическая реакция, в них есть аллергены.

Легкая крапивница может пройти самостоятельно, но обычно для ее лечения используют антигистамины. Если необходимо, больным назначают еще глюкокортикоидные гормоны.

Духовность. Религия. Культура

В Южной Африке живет восьмилетняя девочка, которая обладает уникальными способностями. Одним глазом она читает одну книгу, вторым – другую, отлично усваивая содержание обеих. Когда родители и педагоги заметили эту способность ребенка, они привлекли ученых для исследования феномена. Специалисты выяснили, что у девочки одно из полушарий по размеру как весь мозг у обычных людей. Это и позволяет ей одновременно усваивать информацию из разных источников.

Талантом – по душе ребенка

Не всех детей Бог награждает такими способностями. Но, по утверждению психологов, даже у простого ребенка, можно развить определенные способности. Как это сделать, чтобы не навредить душе ребенка, об этом корреспонденту «ЗГ» рассказала известная православная писательница, поэтесса, бард Татьяна ДАШКЕВИЧ.

– Выдающийся ученый Роберт Винер в пять лет знал несколько иностранных языков. Вольфганг Амадей Моцарт в четыре года уже сочинял музыку. Александр Пушкин в пятилетнем возрасте писал стихи. Скажите, нужно ли вымаливать у Бога вот такую одаренность для своего ребенка?

– Это личное дело каждого. Но, мне кажется, что Бог при рождении уже наделяет ребенка какими-то способностями. И в течение жизни их нужно научиться правильно развивать. Как говорил Пушкин: «Талант – это 99 процентов труда и 1 – способностей».

– Ребенок, блистающий талантами, – мечта тщеславных и амбициозных родителей. С православной точки зрения, это не очень хорошо. В то же время папы и мамы желают лучшего для своих детей. Как здесь найти золотую середину?

– Любите ребенка. И не делайте его марионеткой в своих руках. К сожалению, это заканчивается для детей трагически. Со мной в Москве в Литинституте училась девушка, которую с детства готовили быть гениальной, всячески развивая ее способности. А она выросла и перестала быть интересной. Ее талант не сохранился в той степени накала. И из-за этого у нее произошел душевный кризис. У человека надломлена судьба.

– Как вы думаете, педагог может помочь ребенку расти в своем таланте и в то же время не лишать его детства?

– Думаю, что да. Ведь и урок можно превратить в игру. Я со своими детьми рисую, сочиняю стишки. И это даже трудно назвать занятиями. Это просто часть нашей жизни, которая помогает дочке и сыну развиваться.



– Как вы относитесь ко мнению некоторых церковных людей, что творчество – это нечто излишнее, отвлекающее от молитвы?

– Я с ним не согласна. Любят ли эти люди читать книги, слушать музыку? Думаю, что большинство из них ответит «да». Если не будет творческих людей, то кто для них все это создаст. Когда я только воцерковилась, считала, что мыть в храме полы, поправлять свечи, кормить голодных – все это важнее творчества. Некоторое время я все это делала, но потом начался внутренний разлом. Слава Богу, я поняла, что должна заниматься тем, для чего рождена.

– Согласны ли вы с психологами, которые утверждают, что общаясь с ребенком, папам и мамам нужно перестать быть серьезными. Им необходимо научиться заново играть, шалить, веселиться?

– Мне кажется, что психологи немного не правы. Это раньше родителей на «Вы» называли, к ним относились с особым почтением. Сейчас же все наоборот. Дети общаются с родителями, как со своими сверстниками. И это не очень хорошо. Я на примере отношений со своими детьми в этом убедилась. Всегда должна сохраняться дистанция. У родителей и детей должны быть темы, которые не обсуждаются вместе. В то же время для развития способностей у ребенка, хорошо, чтобы папы и мамы больше времени проводили с ним.

– Исследования последних лет в области физиологии мозга доказывают, что дети, которые усиленно занимаются музыкой и живописью лучше усваивают математику и языки. Как вы полагаете, с чем это связано?

– Думаю, это Божия благодать через творчество действует на душу. Детям становится интереснее жить. Им хочется узнавать что-то новое. И на все это Господь им дает силы.

– А могут ли помочь, к примеру, занятия музыкой и живописью деткам, которые отстают в развитии?

– Несомненно. Я знакома с семьей, в которой растет девочка-даун. Родители отвели ее в центр, где занимаются с такими детьми. К 6 годам девочка уже немного могла говорить на английском, умела неплохо танцевать и петь.

– Верите ли вы, что творческие задатки передаются генетически – от родителей к детям? Вот вы – одаренный человек. И ваш муж, Николай Шипилов, был известным писателем, поэтом, бардом. Дети также талантливы?

– Я наблюдаю за своими детьми и вижу, что они одарены музыкально. У Маши также есть желание рисовать. У Федора проявляются актерские способности. Посмотрим, что с ними будет дальше.

– А вы сами еще совершенствуетесь в своих талантах?

– Я считаю, что творческий человек должен совершенствовать свой талант до последнего дня на этой земле. Как только закончится развитие, закончится и творчество. Совершенствуюсь я чтением, общением с интересными людьми. А вообще моя мечта, когда выйду на пенсию, научиться делать кукол.

Рубрику ведет
Алена СОКОЛОВСКАЯ.

Для людей с ограниченными возможностями открылись курсы по немецкому языку

Курсы по немецкому языку для людей с ограниченными возможностями открылись 6 апреля в приходе храма иконы Божией Матери «Всех скорбящих Радость». Проводят их волонтеры из Германии.

Как рассказала корреспонденту «ЗГ» руководитель мастерских для людей с психофизическими особенностями «Радосте-Скорбященского» прихода Марина Кравцова, курсы будут проходить в течение всего года и они являются продолжением обучения инвалидов иностранному языку, которое ведется уже несколько лет. Благодаря занятиям больные ставят спектакли на немецком. Помимо этого, при посещении Германии могут общаться с жителями страны.

У белорусских звонарей появится свой сайт

Как сообщил директор школы звонарей Минской епархии Богдан Березкин, сейчас сайт находится в состоянии разработки.

Планируется, что на нем будет размещаться информация об участии белорусских звонарей в мероприятиях. Помимо этого, посетители здесь смогут найти материалы о колоколах, обустройству звонницы, устав церковного звона. По мнению Богдана Березкина, сайт поможет людям узнавать полезную информацию, а также объединит вместе любителей колокольного звона.

Теперь я первоклашка... Или через год?

Ежегодно множество родителей задается этим вопросом: в каком возрасте отдавать ребенка в школу?

В пользу шести лет приводятся аргументы типа: «он/она – очень развитый ребенок», «мальчику лучше пойти с 6 лет, чтобы успеть поступить до армии», «дети моих знакомых пошли с шести – и ничего» – и еще множество других резонов. Среди них достаточными основаниями для поступления в школу с 6 лет можно назвать следующие:

– ребенок действительно хорошо читает, считает и, возможно, даже пишет;

– ребенок здоров, он не относится к часто болеющим (более 5-6 раз в год) детям – то есть у него крепкий иммунитет, нет хронических заболеваний и уж тем более нет таких особенностей развития, как гиперактивность, синдром дефицита внимания (это не когда ребенку уделяется мало внимания, а когда есть проблемы с концентрацией), аутизм, задержка психического развития и прочие подобные нарушения;

– ребенок хорошо социально адаптирован, он легко налаживает контакты и, желательно, имеет опыт посещения детских дошкольных учреждений (от детских садов до школ раннего развития – любых детских коллективов);

– ребенок хорошо ориентируется в окружающем мире, знает полные фамилию, имя и отчество родителей, их род занятий, свой адрес, телефоны родительские и домашний, понимает назначение школы и правила учебы в ней;

– ребенок хорошо владеет речью, не заикается, достаточно четко произносит все звуки, имеет достаточный для своего возраста словарный запас;

– у ребенка адекватная самооценка, низкая тревожность и утомляемость, невысокая эмоциональная возбудимость, развитая самостоятельность;



– первый класс будет вести очень грамотный, добрый и понимающий педагог;

– дорога в школу не слишком долгая, не более 20-30 минут – иначе ребенок устанет еще до начала учебного дня.

Только при сочетании всех вышеперечисленных факторов поход в школу шестилетки будет оправдан.

Необходимо трезво и объективно взвесить свои возможности. Например, если ребенок отлично считает – это еще не показатель школьной зрелости. Может ли он удерживать внимание на одном и том же предмете в течение не менее 15 минут? Так ли хороши его успехи в письме, как и в математике? Пишет ли он печатными буквами или же прописными? (А это колоссальная разница: если малыш пишет печатными буквами, не факт, что его мелкая моторика готова к воспроизведению тех элементов, которые предусмотрены в возрасте 7 лет – а именно к этому возрасту окончательно «созревает» мелкая моторика кисти и пальчиков).

Еще один важный момент: развитый ребенок и готовый к школе ребенок – это не одно и то же. Обученность – это те умения и навыки, которым ребенка обучили: умение писать, читать, считать. Интеллектуальное же развитие – это некий умственный потенциал, способность ребенка к самодвижению, к самостоятельному обучению, к решению проблемных задач. Например, задач по адаптации в новом коллективе и к требованиям посторонних, но значимых взрослых; задач по упорной и самостоятельной работе над чем-то трудным и требующим усилий.

Обученность и общий уровень развития – в том числе и эмоционального – это отнюдь не синонимы!

Помимо обучаемости и усидчивости, есть еще здоровье и иммунная нагрузка. То есть, первоклассник должен быть настолько физически и иммунно силен, чтобы, попав в класс с 20-30 другими детьми, имел силы отработать свой рабочий день и плюс противостоять неизбежным в большом коллективе инфекциям.

Существуют методики определения так называемой «школьной зрелости», согласно которым в баллах оценивается готовность ребенка к школьному обучению. Если вы сомневаетесь в его силах и подготовленности, сходите на консультацию к детскому психологу и проверьте потенциал своего чада. Если по вашим ощущениям и согласно заключению психолога ребенок к школе готов – нет причин не пойти туда в шестилетнем возрасте. Но если нет – стоит все же подождать, пока организм окрепнет и наберется сил, а нервная система созреет.

Подготовила
Анастасия КАРАСЕВА

Внимание! Конкурс!

«Моя профессия. Фотовзгляд».



В царстве лекарств

Наталья Хмеленок,
фармацевт
аптеки №10
ООО «Белмединфарм»

Автор:
Сергей Исаченко,
фотограф-любитель

К участию в конкурсе приглашаются фармацевты и врачи Республики Беларусь и фотографы-любители. Для участия необходимо выслать на адрес редакции «Здоровой газеты» фотоснимок, отображающий наиболее яркие моменты профессиональных будней работника здравоохранения.

К фотоснимку необходимо приложить:

- ФИО автора работы, телефон, адрес;
- название работы;
- название учреждения, где был сделан снимок.

Снимки для конкурса могут быть выполнены в разных жанрах. Основной критерий оценки – наличие сюжета и эмоциональное содержание фотографии.

Авторы присланных работ получат подарки. Жюри по итогам конкурса определит лучшую работу, автор которой будет награжден ценным призом.

Предоставляемые для конкурса работы будут размещены на сайте «Здоровой газеты» www.recipe.by

Начало конкурса: «ЗГ» №8 2009г. **Подведение итогов:** «ЗГ» №16 2009г.

Место проведения: г. Минск, ул. Чернышевского, 10а, оф.805 (редакция «Здоровой газеты»)

Свидетельство о государственной регистрации правил проведения рекламной игры № 1347 от 06.03.2009 г., выдано Министерством торговли РБ.

Roche

КСЕНИКАЛ®
ИСКУССТВО ПРАВИЛЬНО ХУДЕТЬ
WWW.SLIM.RU

КСЕНИКАЛ – эффективно уменьшает массу тела и препятствует ее повторной прибавке

КСЕНИКАЛ – значительно улучшает липидный профиль сыворотки крови

КСЕНИКАЛ – препятствует развитию или замедляет прогрессирование сахарного диабета 2 типа у лиц с ожирением

Внимание!

«Горячие телефонные линии» Минского областного центра гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья

(220013 г.Минск, ул. П. Бровки, 9)

В рабочие дни **с 8.30 до 17.30** можно получить информацию по вопросам обеспечения санэпидблагополучия, о структуре и направлениях деятельности санитарно-эпидемиологической службы, о санэпидситуации на отдельных административных территориях области и т. д.

По вопросам безопасности пищевых продуктов – тел.292-77-29;

по гигиеническим аспектам воды, воздуха, почвы – тел. 292-25-81;

по формированию здорового образа жизни – тел. 292-31-82;

по профилактике инфекционных заболеваний – тел. 331-26-14;

по проблемам ВИЧ/СПИД – тел. 331-13-26.

Пригодится!

Маленькие хитрости для настоящих хозяев

- Лучший способ сушки шерстяного свитера: возьмите старые колготки, проденьте пояс в горловой вырез свитера, а «ноги» в рукава и вешайте на бельевую веревку, цепляя прищепки не к свитеру, а к колготкам. Свитер не вытянется и высохнет быстро.
- Отыскать и легко отделить конец клейкой ленты от рулона скотча поможет кусочек шпагата, подложенный под него после предыдущего использования.
- Когда вы моете оконные стекла, протирайте их с наружной стороны вертикальными, а с внутренней – горизонтальными движениями. Можно и наоборот, главное, вам сразу будет видно, на какой стороне стекла остались полосы и где нужна дополнительная протирка.
- Еще один способ посадки мелких семян. Раскатайте на грядке рулон туалетной бумаги, с помощью кисточки равномерно распределите по всей ее длине семена и засыпьте землей.
- Самый быстрый способ изготовления грелки. Сухой рис насыпать в носок, который затем на 30 секунд поместить в микроволновую печь. К сведению: рис держит тепло дольше, чем гречневая крупа-ядрица.
- Еще одна область применения риса. Несколько рисовых зерен в солонке послужат хорошим абсорбентом, защитив соль от слипания во влажную погоду.
- Высушенные корки цитрусовых – хороший материал для разжигания печки, поскольку в них содержатся горючие эфирные масла.

Целебный смех

***

Закон сохранения бабушек: сколько бабушек выйдет на остановке, столько же и войдет.

***

– В твоем коварном плане кое-чего не хватает?
– Чего же?
– Плана и коварства!

***

Объявление на ограде платного пляжа: «Пляж работает с 08:00 до 20:00.
С 20:00 до 08:00 вдоль побережья работает акула» .

В военкомате:
– Вы служить хотите?
– Да, но только генералом!
– Вы что идиот?
– А это обязательное условие?

***

Как сделать походы по женским магазинам увлекательными для мужчин?
– Надо показывать в салонах женской одежды порнофильмы или хотя бы легкую эротику. Мужчин это будет задерживать, а женщин – торопить...

***

Правительство не поддерживает добрая половина населения. А уж что говорить о злой...

***

Старые туфли прослужат дольше, если не покупать новые.

***

Она:
– Мне тебя очень не хватает…
Он:
– Для полного счастья или для ровного счета?

***

Я понял, почему тестя называют тестем. Потому что он тестировал предыдущую версию твоей жены.





Главный редактор Людмила ЕВТУШЕНКО

№ 13 (197)
16 апреля 2009 г.
Выходит четыре раза в месяц.
Газета зарегистрирована в Министерстве информации Республики Беларусь.
Свидетельство о регистрации № 1605.
Учредитель и издатель ИЧУП «Профессиональные издания»

Зам. главного редактора Валентина ГЛУШУК
Корреспондент Анастасия ДОРОФЕЕВА
Специалист отдела рекламы Ольга ЖАРКОВА
Дизайн и верстка Сергей КАУЛЬКИН
Адрес редакции: 220023, г. Минск, ул.Чернышевского, 10-а, офис 805

Тел./факс: +375 (17) 280-01-12, 287 38 30, 280-32-88, 280-88-09; +375 (29) 3-499-732
ro@recipe.by
http://www.recipe.by

Перепечатка допускается только с разрешения редакции. Мнения авторов публикуемых материалов могут не совпадать с мнением редакции. В газете используются собственная информация, ресурсы Интернет.

Ответственность за информативное содержание рекламы несут рекламодатели.

Подписано в печать 10.04.2009 г.

Отпечатано в типографии ОДО «Знамение» (лиц. № 02330/0150475 от 25.02.2009 г.) 220108, г. Минск, ул.Корженевского, 14

Подписные индексы:
63422 – индивидуальный
634222 – ведомственный

Объем издания – 2 печатных листа.
«Профессиональные издания» ©
Дизайн макета и оформление – «Профессиональные издания».
Цена номера – свободная

Тираж – 4 800 экз.
Заказ №339

ISSN 1993-4874
ЗДОРОВАЯ ГАЗЕТА